第１号様式（第３条関係）

　　　　年度臨床調査個人票電子化等推進事業費補助金交付申請書

第　　　　号

年　　月　　日

　大分県知事　佐藤樹一郎　　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名

　令和７年度において、下記のとおり臨床調査個人票電子化等推進事業を実施したいので、補助金　　　　　　　円を交付されるよう、大分県臨床調査個人票電子化等推進事業費補助金交付要綱第３条の規定により、関係書類を添えて申請します。

記

１　事業の目的　　臨床調査個人票のオンライン登録に係る設備整備のため

２　事業完了予定年月日　　　　　年　　月　　日

３　添付書類

　（１）事業計画書（第２号様式）

　（２）収支予算書（第３号様式）

　（３）大分県暴力団排除条例に基づく誓約書（別紙１）

　（４）その他知事が必要と認める書類

第２号様式－１（第３条関係）

事業計画書

事業に要した経費　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（医療機関名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 総事業費(A) | 寄付金その他の収入額(B) | 差引額(A)－(B)(C) | 対象経費の支出予定額(D) | 基準額(E) | 選定額(F) | 補助金所要額(G) |
|  |  |  |  |  |  |  |

（注）

　１　Ｆ欄には、Ｄ欄とＥ欄を比較して少ない方の額を記入すること。

　２　Ｇ欄に千円未満の端数が生じたときには切り捨てること。

第２号様式－２（第３条関係）

事業計画書

　経費内訳　　　　　　　　　　（医療機関名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 品目 | 型式・規格 | 数量 | 単価(円) | 金額(円) | 備考 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 計 |  |  |  |  |  |

第３号様式（第３条関係）

収支予算書

１　収　入

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項目 | 予算額 | 備考 |
| 県補助金 | 円 |  |
| 計 |  |  |

２　支　出

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項目 | 予算額 | 備考 |
|  | 円 |  |
| 計 |  |  |

別紙１

大分県暴力団排除条例に基づく誓約書

私は、下記の事項について誓約します。

なお、県が必要な場合には、大分県警察本部に照会することについて承諾します。

また、照会で確認された情報は、今後、私が、大分県と行う他の契約における確認に利用することに同意します。

記

１　自己又は自己の役員等は、次の各号のいずれにも該当しません。

　（１）暴力団（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成３年法律第７７号）第２条第２号に規定する暴力団をいう。以下同じ。）

　（２）暴力団員（同法第２条第６号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。）

　（３）暴力団員が役員となっている事業者

　（４）暴力団員であることを知りながら、その者を雇用・使用している者

　（５）暴力団員であることを知りながら、その者と下請契約又は資材、原材料の購入契約等を締結している者

　（６）暴力団又は暴力団員に経済上の利益又は便宜を供与している者

　（７）暴力団又は暴力団員と社会通念上ふさわしくない交際を有するなど社会的に非難される関係を有している者

　（８）暴力団又は暴力団員であることを知りながらこれらを利用している者

２　１の（１）から（８）までに掲げる者が、その経営に実質的に関与している法人その他の団体又は個人ではありません。

　　年　　月　　日

大分県知事　　　　　　　　殿

　　〔法人、団体にあっては本店又は本社所在地〕

　　住　　　　所

　　商号又は名称

　（ふりがな）

　　代表者氏名

　　生年月日　（大正・昭和・平成）　　年　　月　　日（男・女）

　※　県では、大分県暴力団排除条例に基づき、行政事務全般から暴力団を排除するため、申請者に暴力団等でない旨の誓約をお願いしています。

第４号様式（第４条関係）

　　　　年度臨床調査個人票電子化等推進事業変更承認申請書

第　　　　号

年　　月　　日

　大分県知事　佐藤樹一郎　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名

　　　　　年　　月　　日付け　　第　　　　号で交付決定通知のあった　　　　年度臨床調査個人票電子化等推進事業について、下記のとおり変更したいので承認されるよう、大分県臨床調査個人票電子化等推進事業費補助金交付要綱第４条第１項第１号の規定により申請します。

記

１　変更の理由

（備考）

　以下、第１号様式の記の２以下に準じて作成するものとし、変更前と変更後が比較対照できるよう、変更部分を二段書きにし、変更前をかっこ書きで上段に記載すること。

第５号様式（第４条関係）

　　　　　　　　　　　年度臨床調査個人票電子化等推進事業費補助金に係る

　　　　　　　消費税等仕入控除税額確定報告書

第　　　　号

年　　月　　日

　大分県知事　佐藤樹一郎　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名

　　　　　年　　月　　日付け　　第　　　　号で交付決定通知のあった　　　　年度調査個人票電子化等推進事業費補助金に係る消費税等仕入控除税額が確定したので、大分県臨床調査個人票電子化等推進事業費補助金交付要綱第４条第１項第１１号の規定により、下記のとおり報告します。

記

１　補助金の額の確定額　金　　　　　　　円

　　（　　　　年　　月　　日付け　　第　　　　号による額の確定通知額）

２　補助金の額の確定時に減額した消費税等仕入控除税額　金　　　　　　　円

３　消費税等の申告により確定した消費税等仕入控除税額　金　　　　　　　円

４　補助金返還相当額（３－２）　金　　　　　　　円

５　その他

　（１）別紙を添付すること。

　（２）その他参考となる書類

　消費税確定申告書の写し及びその添付書類（補助金に係るもの）を添付すること。

別紙

　　　　　　　　　　年度臨床調査個人票電子化等推進事業事業費補助金に係る

　　　　　　消費税等仕入控除税額集計表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 仕入に係る消費税額及び地方消費税額（Ａ） | 補助率（Ｂ） | 仕入に係る消費税等仕入控除額（Ａ×Ｂ） | 備　　考 |
|  |  |  |  |

（注）１　「仕入に係る消費税額及び地方消費税額」欄は、補助対象経費に含まれる消費税等相当額のうち、消費税法の規定により、仕入に係る消費税額と当該金額に地方税法に規定する地方消費税率を乗じて得た金額との合計額を記載すること。

２　「仕入に係る消費税等仕入控除税額」欄は、補助対象経費に含まれる消費税等相当額のうち、消費税法の規定により、仕入に係る消費税額として控除できる金額と当該金額に地方税法に規定する地方消費税率を乗じて得た金額との合計額に補助率を乗じて得た金額を記載すること。

第６号様式（第５条関係）

　　　　年度臨床調査個人票電子化等推進事業費補助金交付決定通知書

第　　　　号

年　　月　　日

　　　　　　　殿

大分県知事

　　　　　年　　月　　日付け　　第　　　　号で交付申請のあった　　　　年度臨床調査個人票電子化等推進事業費補助金については、下記のとおり交付することに決定したので、大分県臨床調査個人票電子化等推進事業費補助金交付要綱第５条の規定により通知します。

記

１　補助対象経費　　金　　　　　　　円

２　補助金の交付決定額　　金　　　　　　　円

３　補助条件

（　要綱第４条の規定を転記　）

（備考）

　要綱第４条第１項第１号の規定による補助事業変更承認申請書（第４号様式）に基づき変更交付決定をする場合は、この様式中「交付決定通知書」を「変更交付決定通知書」に、「交付申請」を「変更承認申請」に、「交付」を「変更交付」にそれぞれ読み替えるものとし、記の１及び２については、変更前をかっこ書きで上段に記載すること。

第７号様式（第８条関係）

　　　　年度臨床調査個人票電子化等推進事業費補助金交付請求書

第　　　　号

年　　月　　日

　大分県知事　佐藤樹一郎　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名

　　　　　年　　月　　日付け　　第　　　　号で交付決定通知のあった　　　　年度臨床調査個人票電子化等推進事業費補助金　　　　　　円を精算払（概算払）の方法により交付されるよう、大分県臨床調査個人票電子化等推進事業費補助金交付要綱第８条の規定により請求します。

記

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 補助金交付決定額 | 既受領額 | 今回請求額 | 残額 | 事業完了予定(完了)年月日 | 備考 |
| 円 | 円 | 円 | 円 |  |  |

第８号様式（第９条関係）

　　　　年度臨床調査個人票電子化等推進事業実績報告書

第　　　　号

年　　月　　日

　大分県知事　佐藤樹一郎　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名

　　　　　年　　月　　日付け　　第　　　　号で交付決定通知のあった令和７年度臨床調査個人票電子化等推進事業について、下記のとおり実施したので、大分県臨床調査個人票電子化等推進事業費補助金交付要綱第９条の規定により、その実績を関係書類を添えて報告します。

記

１　事業の効果　　臨床調査個人票のオンライン登録に係る設備整備を実施

２　事業完了年月日　　　　　年　　月　　日

３　添付書類

　（１）事業実績書（第９号様式）

　（２）収支精算書（第１０号様式）

　（３）完成写真

　（４）領収書の写し

　（５）その他知事が必要と認める書類

第９号様式－１（第９条関係）

事業実績書

事業に要した経費　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（医療機関名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 総事業費(A) | 寄付金その他の収入額(B) | 差引額(A)－(B)(C) | 対象経費の支出予定額(D) | 基準額(E) | 選定額(F) | 補助金交付決定額(G) | 補助金受入額(H) | 差引過不足(H)－(G)(I) | 備考 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

（注）

　１　F欄は、D欄とE欄を比較して少ない方の額を記入すること。

　２　Ｉ欄に千円未満の端数が生じたときには切り捨てること。

第９号様式－２（第９条関係）

事業実績書

　経費内訳　　　　　　　　　　（医療機関名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 品目 | 型式・規格 | 数量 | 単価(円) | 金額(円) | 備考 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 計 |  |  |  |  |  |

第１０号様式（第９条関係）

収支精算書

１　収　入

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 項　目 | 精算額 | 予算額 | 増　減 | 備　考 |
| 県補助金 | 円 | 円 | 円 |  |
| 計 |  |  |  |  |

２　支　出

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 項　目 | 精算額 | 予算額 | 増　減 | 備　考 |
|  | 円 | 円 | 円 |  |
| 計 |  |  |  |  |

第１１号様式（第１０条関係）

　　　　年度臨床調査個人票電子化等推進事業費補助金の額の確定通知書

第　　　　号

年　　月　　日

　　　　　　　殿

大分県知事

　　　　　年　　月　　日付け　　第　　　　号で提出のあった　　　　年度臨床調査個人票電子化等推進事業実績報告書に基づき、　　　　年　　月　　日付け　　第　　　　号による交付決定通知に係る補助金の額　　　　　　円については、金　　　　　　円に確定したので、大分県臨床調査個人票電子化等推進事業費補助金交付要綱第１０条の規定により通知します。